

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: REVISIÓN DOCUMENTAL EN EL
CONTEXTO DE LATINOAMÉRICA, ESPAÑA E ITALIA**

Estudiante.

MARÍA JOSÉ MÁRQUEZ ROJAS



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2020**

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: REVISIÓN DOCUMENTAL EN EL
CONTEXTO DE LATINOAMÉRICA, ESPAÑA E ITALIA**

MARÍA JOSÉ MÁRQUEZ ROJAS

**Proyecto de monografía presentado en el curso de Opción de Grado
Para optar el título de Administradora en Salud**

**Director: JOSÉ DÍAZ BALLESTEROS, Administrador de Empresas, Esp. en
Gerencia de Recursos Humanos, Esp. En Estudios Pedagógicos y Magister
en Administración de Empresas e Innovación.**



"VIGILADA MINEDUCACIÓN"



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2020**

DEDICATORIA

A mí madre y a mi esposo primeramente por brindarme la oportunidad de formarme como profesional, por su amor y apoyo incondicional.

A mí profesor José Díaz por brindarme sus conocimientos y apoyarme porque gracias a él pude realizar esta monografía.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios por mi vida y por permitirme llegar hasta aquí, a mi madre por ser mi motivación y por su apoyo incondicional, a mi esposo por su gran amor, guiarme y porque nunca perdió su fe en mí.

Agradezco a mi profesor José Díaz quien me guió en la realización de esta monografía.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	
1. OBJETIVOS	14
1.1 OBJETIVO GENERAL	14
1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	14
2. ESTADO DEL ARTE	15
2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	18
2.1.1 CENTRO DE SALUD SANTIAGO (2018) Programas denominados Actividades de promoción y más adultos mayores autovalentes – Santiago de Chile.	18
2.1.2 CENTRO UNIVERSITARIO RICERCA INTERDIPARTIMENTALE ATTIVITÀ MOTORIA (C.U.R.I.A.MO.), INSTITUTO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y UNIVERSIDAD DE PERUGIA (2020). Estudio mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría y hábitos de actividad física y bienestar en niños de 6 años – (ITALIA), Publicado por Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública (Int J Environ Res Publ Health).....	21
2.1.3 CENTRO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL INFANTIL ANTÍMANO (2010). Programa comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable (Venezuela) Publicado en la Revista Española de Nutrición Comunitaria.....	24
2.1.4 UNIVERSIDAD DE NARIÑO (2019). Programa estilos de vida saludables, San Juan de Pasto (COLOMBIA)	26
2.1.5 UNIVERSIDAD DE LA SABANA (2015). Estudio titulado estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en CHÍA, Cundinamarca (COLOMBIA) Publicado en la Revista Pediatría.....	31
2.1.6 UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES (2016) Estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables. (Lima, Perú) Publicado en la Revista Educación Médica	32
2.1.7 UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES (2012) Programa activa't: reversión de sobre peso y obesidad en la población infantil de Vilafranca del Penedés (Barcelona, España) publicado en Gaceta sanitaria.	33
2.1.8 UNIVERSIDAD CES (2011) Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta (Medellín, Colombia) Publicado en la Revista colombiana de cardiología.....	35

2.2 BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.....	37
2.2.1 CENTRO DE SALUD SANTIAGO (2018) Programas denominados actividades de promoción y más adultos mayores autovalentes – Santiago de Chile.....	38
2.2.2 CENTRO UNIVERSITARIO RICERCA INTERDIPARTIMENTALE ATTIVITÀ MOTORIA (C.U.R.I.A.MO.), INSTITUTO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y UNIVERSIDAD DE PERUGIA (2020). Estudio mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría y hábitos de actividad física y bienestar en niños de 6 años – (Italia), publicado por Revista internacional de investigación ambiental y salud pública (int j environ res publ health)	39
2.2.3 CENTRO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL INFANTIL ANTÍMANO (2010). Programa comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable (Venezuela) publicado en la Revista española de nutrición comunitaria	40
2.2.4 UNIVERSIDAD DE NARIÑO (2019). Programa estilos de vida saludables, san juan de pasto (Colombia)	42
2.2.5 UNIVERSIDAD DE LA SABANA (2015). Estudio titulado estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en chía, Cundinamarca (Colombia) publicado en la Revista pediatría.....	43
2.2.6 UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES (2016) Estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de lima: oportunidad para construir entornos saludables. (Lima, Perú) publicado en la Revista educación médica	46
2.2.7 UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES (2012) Programa activa’t: reversión de sobre peso y obesidad en la población infantil de vilafranca del penedés (Barcelona, España) publicado en gaceta sanitaria.....	48
2.2.8 UNIVERSIDAD CES (2011) Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta (Medellín, Colombia) publicado en la Revista colombiana de cardiología.....	49
3. RESULTADOS.....	51
4. DISCUSIÓN	62
5. CONCLUSIÓN.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 – CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	52
TABLA 2 – BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	55
TABLA 3 – RANKING DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE POR PAÍSES	58

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es analizar los programas y proyectos de estilos de vida saludable en diversos países del mundo, describiendo sus características y los beneficios, estableciendo además un ranking de éstos, haciendo uso de una revisión documental que se realizó en tres etapas. Etapa de planeación: en esta se realizó una búsqueda de información en revistas indexadas contenidas en las bases de datos de la universidad, mediante un rastreo con palabras claves, entre las cuales se encuentran las siguientes: programas, estilos de vida saludable, prevención de enfermedades, promoción de enfermedades, entre otras. Etapa de ejecución: en esta se realizó la lectura de los documentos rastreados en las bases de datos, clasificación de los mismos, el procesamiento y análisis de la información recopilada. Fase de resultados: esta fase se estructuró mediante la presentación de los hallazgos del rastreo de información mediante el uso de figuras, tablas y gráficas, que facilitaron la estructuración de los resultados de la investigación documental, que culmina con un artículo. En las tablas presentadas se puede identificar de forma breve todos los aspectos relevantes de los programas y proyectos presentados en este trabajo, resaltando la importancia de incluir comunidades y organizaciones en el proceso de promover la salud de los individuos, sobre todo en niños y adultos mayores, realizar con mayor frecuencia este tipo de proyectos ayudan difundir información que brinde a la comunidad la adecuada manera de incorporar hábitos saludables para una mejor calidad de vida. Se plantea qué, los estilos de vida son una estrategia muy importante en la promoción de la salud y el bienestar de toda una población, puesto que brindar mejoras en las condiciones físicas y emocionales de los individuos, y pueden ser adquiridos por todos los grupos de edad, no es demasiado tarde para practicar hábitos saludables, en el hogar, el trabajo, con familia y amigos, incorporar todos los buenos hábitos ayuda a disminuir en gran medida el riesgo de sufrir enfermedades producto de descuidos, brinda más oportunidades de vivir una vida sana y más importante difundir todas estas

prácticas con toda la comunidad en general, que permitan ser una población informada, preparada y en óptimas condiciones de salud.

PALABRAS CLAVES

Programas, estilos de vida saludable, prevención de enfermedades, promoción de la salud.

ABSTRACT

The general objective of this work is to analyze healthy lifestyle programs and projects in various countries of the world, describing their characteristics and benefits, also establishing a ranking of these, making use of a documentary review that was carried out in three stages. Planning stage: in this, a search was carried out for information in indexed journals contained in the university databases, by means of a search with keywords, among which are the following: programs, healthy lifestyles, disease prevention, and disease promotion, among others. Execution stage: in this, the documents tracked in the databases were read, their classification, and the information collected processed and analyzed. Results phase: this phase was structured by presenting the findings of the information tracking through the use of figures, tables and graphs, which facilitated the structuring of the results of the documentary research, which culminates with an article. In the tables presented, all relevant aspects of the programs and projects presented in this work can be briefly identified, highlighting the importance of including communities and organizations in the process of promoting the health of individuals, especially in children and older adults. Carrying out these types of projects more frequently helps to disseminate information that provides the community with the appropriate way to incorporate healthy lifestyles for a better quality of life. It is asked what, it is not too late to practice healthy lifestyles, at home, at work, with family and friends, incorporating all good habits helps to greatly reduce the risk of suffering diseases caused by neglect, provides more opportunities to live a healthy life and, more importantly, to spread all these practices with the entire community in general, which allow us to be an informed, prepared population in optimal health conditions.

KEY WORDS

Programs, healthy lifestyles, disease prevention, disease promotion.

INTRODUCCIÓN

Las costumbres de la sociedad influyen en los estilos de vida que tiene cada persona, los cuales afectan a los niños, jóvenes y adultos. Adoptar hábitos de vida saludables ayuda a ser más eficaces a la hora realizar ciertas actividades, al tiempo que disminuye el riesgo de sufrir enfermedades, evita el crecimiento de conductas agresivas e intolerancia, reduce el ausentismo laboral y ayuda a tener una vida más activa; al promover los estilos de vida saludable se puede prevenir o retrasar la aparición de enfermedades no transmisibles que son prevenibles, identificando factores de riesgo asociados epidemiológicamente a ellas, como tabaquismo, consumo excesivo o inapropiado de alcohol, inactividad física, obesidad, dieta inadecuada. Factores de riesgo que pueden ser modificados por medio de estrategias de intervención.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2018) explica:

“Que las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Entre ellas destacan: las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares); el cáncer; las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma); y la diabetes”.

Las ENT afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Niños, adultos y ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las ENT, como las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol.”

Por esto es importante concentrar la atención en la calidad de vida, que se obtiene al incorporar estilos de vida saludable a las actividades cotidianas de las personas para prevenir enfermedades tales como la obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, ansiedad, estrés y algunas veces depresión. Es conveniente entender que el cuidado de la salud empieza por conocer todo aquello que es favorable para nuestro cuerpo, cabe resaltar que para que la población sea bien informada y tenga conocimientos sobre los beneficios e importancia de adquirir una mejor calidad de vida para controlar estas problemáticas de salud, no se debe esperar mucho tiempo para llevar un estilo de vida saludable y menos esperar a sentir un malestar para empezar a preocuparse por la salud.

Es así como esta monografía tiene como objetivo analizar los estilos de vida saludables que inciden en la promoción y prevención de enfermedades en el contexto de Latinoamérica, España e Italia.

El análisis se centró en identificar las características de los diferentes programas y proyectos que se ejecutan en el mundo y los beneficios que aportan en la promoción de enfermedades. Para ello se hizo uso de una revisión documental que se realizó en tres etapas.

Etapa de planeación: en esta se realizó una búsqueda de información en revistas indexadas contenidas en las bases de datos de la universidad, mediante un rastreo con palabras claves, entre las cuales se encuentran las siguientes: programas, estilos de vida saludable, prevención de enfermedades, promoción de enfermedades, entre otras.

Etapa de ejecución: en esta se realizó la lectura de los documentos rastreados en las bases de datos, clasificación de los mismos, el procesamiento y análisis de la información recopilada.

Fase de resultados: esta fase se estructuró mediante la presentación de los hallazgos del rastreo de información mediante el uso de figuras, tablas y gráficas, que facilitaron la estructuración de los resultados de la investigación documental, que culmina con un artículo.

Esto desde el punto de vista práctico se constituye en nuevo conocimiento al servicio de la comunidad académica del programa administración en salud y al mismo tiempo le permitió a la investigadora profundizar en sus conocimientos.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar los programas y proyectos relacionados con estilos de vida saludable orientados a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades mediante una revisión documental en el contexto de Latinoamérica, España e Italia.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Identificar las características de los programas y proyectos de estilos vida saludables orientados a la promoción de la salud y prevención de enfermedades en Latinoamérica, España e Italia
- Describir los beneficios de los programas y proyectos de promoción en salud y prevención de enfermedades.
- Establecer un ranking de los programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de enfermedades por países.

2. ESTADO DEL ARTE

El concepto de estilo de vida no constituye un ámbito de estudio nuevo, sus orígenes se remontan a finales del siglo XIX, y las primeras aportaciones al estudio de este concepto fueron realizadas por filósofos y sociólogos como Karl Marx y Max Weber.

Según Weber (1978) el estilo de vida está constituido por dos elementos: la conducta vital y las oportunidades vitales. La conducta vital es definida como las elecciones que realizan los individuos en su estilo de vida y las oportunidades vitales constituyen la probabilidad de realizar tales elecciones en base a su posición socioeconómica.

De esta manera ofrece una ampliación del concepto admitiendo que el estilo de vida está determinado en parte por los aspectos socioeconómicos, pero a su vez los hábitos que adopten los individuos influyen e incluso determinan la estratificación social (Abel, 1991).

Por otro lado, Sánchez López (1997) explica qué: “el estilo de vida es una estrategia que encarna los valores y sentimientos del individuo en el mundo en que vive con la finalidad de optimizar su significado personal y estructurar su modo particular de existencia”.

Durante la segunda mitad del siglo XX, el ámbito de aplicación en el que el término estilo de vida ha tenido más impacto ha sido el área de salud. En los años 50 es cuando empieza a utilizarse en el contexto de la investigación sobre salud pública y en el intento de buscar explicación a los problemas de salud que empezaban a caracterizar a las sociedades industrializadas.

Las primeras investigaciones realizadas desde el campo de la salud adoptan una perspectiva médico-epidemiológica, la comunidad médica defendía que las personas practican estilos de vida insanos por su propia voluntad. Es decir, este modelo no reconocía la importancia del contexto social y de los factores psicológicos como condicionantes de la adquisición de los estilos de vida. Precisamente porque culpabiliza a la víctima de sus hábitos o estilos de vida insanos, este enfoque ha recibido numerosas críticas (Mechanic, 1979).

A pesar de habitualmente se utiliza el término estilo de vida saludable, se considera más apropiado el uso del término estilo de vida relacionado con la salud, ya que recoge mejor tanto los comportamientos que realzan la salud como los comportamientos que la ponen en riesgo (Donovan, Jessor & Costa, 1993).

En este sentido, cobra importancia el debate sobre los estilos de vida y su impacto sobre la salud. El consumo de cigarrillos y alcohol, las dietas ricas en grasas y abundantes, la falta de ejercicio físico o la conducción imprudente constituyen algunos ejemplos de los comportamientos insalubres o de riesgo. Todos estos comportamientos se encuentran estrechamente relacionados con las tres principales causas de muerte en la actualidad: enfermedades cardiovasculares, cáncer y accidentes de tráfico. (Rodríguez Marín, 1995).

Partiendo de estos conceptos e ideas, se debe cuestionar cuál es la manera correcta de incorporar estilos de vida saludables al diario vivir, con que herramientas se cuenta para la aplicación de estos, en ocasiones el individuo tiene la necesidad de vivir mejor, pero pocas veces cuenta con la voluntad o la capacitación para adquirir hábitos saludables. Es así como se ha tomado en cuenta la revisión documental de diferentes programas y proyectos de estilos de vida saludable, en los cuales se apoya para dar fundamento a las teorías

brindadas por los diversos autores y que pertinentes se consideran y que impacto han generado en la población.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Uno de los objetivos de esta monografía es la caracterización de los programas y proyectos que fueron elegidos para este trabajo, este punto permite entender en qué consistieron, cómo se realizaron y a quiénes fueron dirigidos. Los programas y proyectos que se tuvieron en cuenta son los siguientes:

2.1.1 CENTRO DE SALUD SANTIAGO (2018) Programas denominados Actividades de promoción y más adultos mayores autovalentes (Santiago de Chile, Chile)

El centro de Salud Santiago explica por medio de la Reforma de Salud en Chile, que:

La relevancia de avanzar hacia un sistema de salud equilibrado, donde la equidad y la prevención y promoción son fundamentales. La Red de Salud Municipal de Santiago en conjunto con los actores sociales de la comuna desarrolla durante el año una serie de actividades que buscan fomentar hábitos de vida saludables en la población.

El centro de salud Santiago en la ciudad Santiago de Chile, lleva a cabo cada año un programa de Actividades de promoción dirigido a toda la comunidad, y un programa de estimulación mental y actividad física llamada Más adultos mayores autovalentes.

Este centro de salud realiza una serie de actividades orientadas a la comunidad en general. Dentro de estas actividades se encuentran las siguientes:

Actividades de Promoción – Toda la comunidad

- Plazas activas: se relaciona con actividades de educación física que profesores del área realizan a la comunidad en diferentes plazas de la comuna.
- Caminatas saludables guiados por un profesor de educación física, realizadas en los barrios de la comuna.
- Jornadas sobre escuelas saludables en diferentes escuelas municipales de la comuna.
- Talleres antitabaco en los consultorios y en la comunidad.
- Jornadas de medicina alternativa
- Talleres de Taichí
- Talleres de educación Física
- Talleres de Flores de Bach
- Mañana Activa adultos mayores

Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

Busca mantener la autovalencia de los adultos mayores en sus actividades de la vida diaria (valerse por sí mismo), para lo cual se les prepara mediante talleres grupales de estimulación de la memoria, actividad física, y educación en autocuidado. Las actividades se desarrollan durante 3 meses, en 2 sesiones mixtas a la semana, cada año, es decir, una sesión de actividad física y estimulación de la memoria, y otra de actividad física y autocuidado. Los talleres

son guiados por una dupla profesional compuesta por kinesióloga y terapeuta ocupacional.

¿A quién va dirigido?

Dirigido a Adultos Mayores de 60 años o más, que tengan su examen de medicina preventiva al día, y que se atiendan en algún centro de atención primaria de la comuna de Santiago.

Descripción de las actividades:

Talleres de estimulación de la Memoria: En este taller se realizan actividades grupales y lúdicas para ejercitar la atención, la memoria, el lenguaje, el cálculo, entre otras habilidades que son fundamentales para desempeñarse en las actividades de la vida diaria.

Actividad física: Se realizan ejercicios que promueven la funcionalidad en las actividades cotidianas, que disminuyen dolores provocados por enfermedades crónicas como la artrosis y que buscan reducir el riesgo de caídas.

Taller de autocuidado: Talleres en los que se abordan temas que son de interés para los adultos mayores respecto al cuidado de su salud y bienestar. De manera participativa y didáctica se tratan temas como hipertensión, diabetes, artrosis, como proteger las articulaciones, alimentación saludable, entre otros.

¿Dónde se realizan las actividades?

Se llevan a cabo en juntas de vecinos, centros de salud, centros comunitarios y otros lugares cercanos al domicilio de los participantes.

2.1.2 CENTRO UNIVERSITARIO RICERCA INTERDIPARTIMENTALE ATTIVITÀ MOTORIA (C.U.R.I.A.MO.), INSTITUTO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y UNIVERSIDAD DE PERUGIA (2020). Estudio mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría y hábitos de actividad física y bienestar en niños de 6 años – (Umbría, Italia), Publicado por Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública (Int J Environ Res Publ Health)

Se realizó un estudio piloto no controlado denominado "Mejora del estilo de vida saludable de los niños de Umbría" como una intervención escolar sistémica dirigida a niños de primaria de 6 años. La intervención aplicó una metodología de evaluación consolidada desarrollada por el Centro universitario Ricerca Interdipartimentale Attività Motoria (C.U.R.I.A.Mo.) y proyectos que insertaron dos horas semanales de actividad de educación física en el currículo escolar, estructurado y supervisado por especialistas con títulos en Ciencias del Ejercicio y del Deporte, durante ocho meses (de octubre a junio) del año escolar. Llevaron a cabo mediciones de valores antropométricos (IMC, circunferencia de cintura, índice de relación cintura-talla) con herramientas objetivas. Además, se realizaron evaluaciones de las variables de rendimiento físico (velocidad, fuerza y flexibilidad) mediante pruebas estándar. Además, las medidas de auto informe (actividad física medida durante la semana, hábitos sedentarios y bienestar psicológico) las cuales se evaluaron mediante cuestionarios validados.

Los participantes se reunieron a través de una muestra de conveniencia de niños que asistían al primer nivel de la escuela primaria de toda la región de Umbría, y sus padres, que participaron en el proyecto "Mejorar el estilo de vida saludable de los niños de Umbría".

De acuerdo con los protocolos del sistema escolar italiano, cada escuela tenía la libertad de elegir participar en el proyecto. Una vez que una escuela había optado por participar en el proyecto, se brindó lo siguiente:

- Un breve período de capacitación para administradores escolares, docentes y especialistas en valores antropométricos y de desempeño, supervisado por C.U.R.I.A.Mo. Técnicos sanitarios con experiencia.
- Sesiones educativas sobre actividad física (dos horas semanales) para todos los niños, incluidas en el currículo escolar por una ley regional especial, estructuradas y supervisadas por especialistas con titulaciones en Ciencias del Ejercicio y del Deporte, basadas en el Plan de Oferta de Formación de la escuela italiana (Piano Offerta Formativa (POF)) y actividades educativas dentro de la estrategia motor-lúdica para promover el descubrimiento del sentimiento de diversión a través de juegos activos. Fuera de estas dos horas, los chicos no tenían otras actividades físicas programadas durante el horario escolar oficial.
- Cuatro reuniones educativas (tres horas cada sesión, una reunión cada dos meses) sobre educación nutricional saludable, cadenas cortas de suministro de alimentos para promover la alimentación local y determinantes de la obesidad. Estos encuentros estuvieron dirigidos a los niños y sus padres.

Para evaluar el efecto de los ocho meses de intervención escolar antes (T0, en octubre) y después (T1, en junio) de la intervención, se utilizó una metodología de evaluación multicomponente basada en evidencia, utilizando varias medidas estandarizadas. . Las variables antropométricas y de rendimiento de todos los participantes fueron medidas por especialistas con títulos en Ciencias del Deporte y del Ejercicio. Además, los niños y sus padres fueron invitados a completar un formulario sociodemográfico general y un cuestionario de autoinforme validado para evaluar el nivel de actividad física (AF) durante la semana y la dimensión de bienestar psicológico. Para este estudio, seleccionamos solo a los niños y padres que suscribieron el consentimiento informado propuesto. Los criterios de inclusión fueron la presencia de todos los datos para las medidas antropométricas y de desempeño y los cuestionarios de auto informe recolectados antes y después de la intervención.

Los criterios de exclusión fueron la ausencia de una estructura adecuada de gimnasio en la escuela donde se realizaban las sesiones de AF y la presencia de alguna condición médica comprobada que contraindicara la práctica de AF. El estudio se llevó a cabo de conformidad con las directrices establecidas en la Declaración de Helsinki. La intervención siguió el enfoque de estilo de vida y la metodología de evaluación para niños y adolescentes del C.U.R.I.A.Mo.

2.1.3 CENTRO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL INFANTIL ANTÍMANO (2010). Programa comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable (Caracas, Venezuela) Publicado en la Revista Española de Nutrición Comunitaria.

El Centro de Atención Nutricional Infantil Antímáno (CANIA), dedicado a la atención integral de la malnutrición en niños y embarazadas, en una zona periurbana de la ciudad de Caracas (Venezuela) adelanta un programa de nutrición comunitaria, concebido en el marco del desarrollo social sostenible, donde la comunidad es protagonista y gestora del cambio, en función del interés común, y la institución es un interlocutor válido para participar, de la mano con la comunidad, en ese proceso.

El fin que este proyecto se propuso alcanzar era el de una comunidad con estilo de vida saludable, alimentación y nutrición adecuada y habilidades y destrezas personales, familiares y colectivas que les permitan asumir su desarrollo sostenible.

Este programa para llevar a cabo sus metas se planteó unas líneas estratégicas las cuales contienen los siguientes aspectos:

- Partir de un análisis de la realidad comunitaria.
- Existir claridad y visión compartida de los objetivos, quiénes están involucrados y en qué realidad se desarrollaron cada actor.
- Plantear una estrategia de intervención basada en hallazgos, producto de la interacción de los profesionales de las distintas disciplinas con las familias atendidas y organizaciones de la zona, así como del diagnóstico de la comunidad.
- Se crearon espacios para el encuentro entre el saber popular y el institucional o técnico, y se valoró el potencial que hay en las personas y en las comunidades.

Las líneas estratégicas están orientadas a sensibilizar a los pobladores, formar promotores comunitarios de salud (PCS) e incorporar a docentes, padres, niños y adolescentes, personal de guarderías y preescolares y personal de centros de Atención Primaria en salud.

2.1.4 UNIVERSIDAD DE NARIÑO (2019). Programa estilos de vida saludables, (San Juan de Pasto, COLOMBIA)

El programa de hábitos y estilos de vida saludables fue dirigido a todos los trabajadores de la universidad de Nariño ya que es de vital importancia contar con iniciativas y programas que impulsen un bienestar integral, que vayan encaminados a la disminución del sedentarismo y hábitos poco saludables, teniendo como objetivo principal la disminución y eliminación a mediano y largo plazo de enfermedades crónicas y la disminución del riesgo psicosocial.

Alcance: El Programa de Hábitos Estilos y de Vida Saludable estaba encaminado a la población trabajadora de la Universidad de Nariño, personal docente, administrativo, operativo, directivo y demás colaboradores que prestan sus servicios al alma mater en sus distintas sedes.

Responsable: El responsable de la ejecución, actualización y difusión de este documento es la oficina de Recursos Humanos con su área de Seguridad y Salud en el Trabajo, contando con el apoyo de las diferentes dependencias de la universidad que estén implicadas en la ejecución de cada una de las actividades propuestas.

Recursos: La óptima ejecución de cada una de las actividades planteadas y descritas más adelante requirió de los siguientes recursos:

- Humano: Profesionales del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, ARL y EPS, además de profesional externo contratado.
- Tecnológicos: Acceso a computador, impresora, USB, video beam, pantalla proyección, servicio de fotocopidora e internet, amplificador de sonido.
- Financieros: Presupuesto asignado para la realización del programa.

La Universidad de Nariño no es ajena a una problemática social de consumo de sustancias psicoactivas, principalmente tabaco y alcohol; de ahí la importancia de contar con acciones directamente encaminadas a prevenir dicha problemática.

Líneas de acción del programa: El programa incluye las siguientes líneas de acción.

a) Salud cardiovascular

Esta línea de acción conto con talleres de tamizaje cardiovascular, evitar el consumo de tabaco y alcohol y el buen hábito del sueño los cuales se componen de actividades lideradas por la universidad.

- Tamizaje cardiovascular: se aplicaron diferentes cuestionarios relacionados con tamizaje de riesgo cardiovascular, para determinar el nivel de riesgo cardiovascular de los ejecutivos, identificando antecedentes tanto personales como familiares. Al mismo tiempo con la aplicación de los cuestionarios se realiza la toma de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro abdominal), toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, índice de masa corporal y porcentaje de grasa. Lo cual es registrado en la ficha de seguimiento de cada uno de los funcionarios.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol: se realizaron capacitaciones, socialización, charlas, talleres y videos control consumo de tabaco, ubicación de carteles, afiches y demás elementos publicitarios para reducir el consumo de tabaco y alcohol.
- Buen hábito del sueño: se llevaron a cabo socialización, charlas, talleres y videos, ubicación de carteles, afiches y demás elementos publicitarios sobre el buen hábito del sueño.

b) Cuerpo saludable

Esta línea de acción se compone de un programa de actividad física dividido en dos talleres los cuales son: rumba aeróbica programada y caminatas y que constan de sus respectivas actividades.

- Rumba aeróbica programada: Dictada por monitor de actividad física. Después de evaluar a cada individuo respecto a su estado físico se realizarán ejercicios de estiramiento, adecuación de estado físico, ejercicios de respiración y acompañamiento durante la actividad física.
- Caminatas: Caminatas programadas junto al Sistema de Bienestar Universitario y área de deportes.

c) Salud mental

Dada la carga laboral y condiciones del grupo de trabajo se manifestaron altos niveles de estrés y ansiedad, lo cual generó dificultades en las relaciones sociales, patologías asociadas y baja motivación laboral. La universidad en este orden de ideas decidió implementar una línea de acción en la que se realizaron jornadas de relajación (ejercicios de relajación física muscular), con enfoque grupal que favorecieran las condiciones de salud que incluyan relajación mental, muscular, manejo de respiración, meditación, estiramiento, fortalecer la difusión e inscripción de cursos de formación humanística o talleres que incluyan a la población trabajadora.

La línea de acción también contempló la realización de actividades de relaciones interpersonales que consistieron en: campañas educativas, folletos, convivencias por sección o área con actividades lúdicas que permitieran la interacción de las personas, álbum con sticker coleccionables: cada sticker con tema de relaciones interpersonales, estos se les repartieron a los funcionarios de las dependencias donde se

realizaron las actividades; camisas de amistad; concurso de pancartas; tabla de aprender hacer críticas; obras de teatro, capacitación en estrategias de escucha, mimos y corazones.

d) Tarea saludable

Esta línea consistió en la realización de tres talleres tales como: pausas activas, planeación y organización del tiempo, orden y aseo en el trabajo, los cuales contaron con actividades de práctica responsable por parte de los funcionarios de la universidad.

Descripción de los talleres.

- **Pausas activas:** concientizar a los funcionarios de los beneficios de hacer pausas activas, mediante talleres y mensajes alusivos. Y se adecuó un software que diera aviso o mensajes de los horarios que se establecieron para la realización de estas pausas.
- **Planeación y organización del tiempo:** se llevaron a cabo charlas educativas sobre organización del tiempo, sobre priorización y realización de actividades.
- **Orden y aseo en el trabajo:** se realizaron capacitaciones sobre: no consumir alimentos en el sitio de trabajo, limpieza diaria de áreas comunes, recolección periódica de residuos y su clasificación, asegurar y canalizar cables sueltos, desempolvar zonas de trabajo, separación de objetos y papeles que no tengan utilidad alguna.

e) Nutrición saludable

Es importante para la universidad que sus funcionarios incorporarán una alimentación adecuada para el cuidado de su salud, es así como esta línea de acción realizó celebraciones de fechas especiales, en las que relacionaron el evento a celebrarse con los hábitos nutricionales, por medio de un cronograma de actividades el cual consistió en las siguientes características:

Tabla 1
Cronograma talleres nutricionales

CELEBRACIÓN	FECHA	TALLER
Día de la salud y la actividad física	6 y 7 de abril	Salud y alimentación.
Día mundial de la hipertensión arterial	14 de mayo	Hipertensión y alimentación
Día mundial del corazón	29 de septiembre	Cardiopatías y alimentación.
Día mundial contra la obesidad	12 de noviembre	Obesidad y alimentación.
Día mundial de la diabetes	14 de noviembre	Diabetes y alimentación.

Nota: Tomado de Programa de hábitos y estilos de vida saludable, derechos de autor (2019) Udenar.

2.1.5 UNIVERSIDAD DE LA SABANA (2015). Estudio titulado estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en CHÍA, Cundinamarca (Chía, Colombia) Publicado en la Revista Pediatría.

Este estudio consistió en la evaluación de los estilos de vida y auto imagen en niños menores de edad en el año 2010 el cual fue de carácter transversal y la población objeto de estudio fueron niños de 8 a 12 años, quienes se encontraban cursando de tercero a quinto grado ese año en colegios oficiales del municipio de Chía, Cundinamarca.

Los instrumentos fueron: el cuestionario de hábitos de vida saludable, con 32 preguntas en 6 secciones que incluyen identificación institucional, familiar y del estudiante, actividad física y uso del tiempo libre, hábitos alimentarios saludables y no saludables, higiene personal; y la escala de Piers-Harris (*Piers-Harris Children's Self-Concept Scale™*) - (utilizado para obtener información sobre la percepción que tiene cada alumno tiene sobre sí mismo), con 80 ítems divididos en seis dominios que incluyen comportamiento, estatus intelectual y escolar, apariencia física y atributos, ansiedad, popularidad, felicidad y satisfacción.

Se utilizaron estadística descriptiva y análisis bivariado, para establecer la relación entre los puntajes de autoimagen y las variables establecidas de estilos de vida. El estudio permitió observar los estilos de vida de los estudiantes con respecto a higiene, alimentación, actividad física y uso del tiempo libre y su relación con la autoimagen.

2.1.6 UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES (2016) Estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables. (Lima, Perú) Publicado por la Revista Educación Médica

En una comunidad universitaria, un lugar privilegiado para la promoción, generación y difusión de conocimientos científicos, los estudios en docentes universitarios sobre enfermedades no transmisibles (ENT) son escasos, y los hallazgos muestran un exceso de peso que oscila entre el 25% al 45%. En el caso de la universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en Lima, Perú; se practicó un estudio en los docentes de esta universidad a fin de conocer el estado de salud de los individuos y los hábitos saludables que incorporan a su diario vivir.

El estudio fue descriptivo transversal, desarrollado entre julio y noviembre de 2016. La población estuvo constituida por todos los docentes de 5 facultades de la universidad, ubicada en la zona Norte de Lima metropolitana. Según la información obtenida por parte de la universidad en la dirección de recursos humanos los docentes que tuvieron vínculo laboral para el semestre académico 2016-II fueron 195. La muestra mínima requerida para este estudio fue de 164 sujetos.

Por otra parte, en el escenario de estudio, los datos empíricos mostraron presencia de obesidad y estilos de vida no saludables entre los docentes universitarios. Por lo expuesto, los objetivos del estudio fueron determinar la frecuencia de sobrepeso y obesidad en los docentes universitarios y evaluar el riesgo cardiometabólico. Conocer la magnitud del problema y dar aprovechamiento al rol educador de los docentes como una oportunidad para la construcción de entornos saludables, y generar una influencia en los estudiantes de la universidad sobre la importancia de incorporar estilos de vida saludable.

2.1.7 UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES (2012) Programa activa't: reversión de sobre peso y obesidad en la población infantil de Vilafranca del Penedés (Barcelona, España) publicado en Gaceta sanitaria.

El Programa ACTIVA'T, consistió en una intervención en actividad física y dietética personalizada, de 6 meses de duración y con grupo control, en población infanto-juvenil poco activa y con sobrepeso u obesidad, que se inició en noviembre de 2012 por acuerdo entre el Equipo de Pediatría del Alt Penedés, del Instituto Catalá de la Salud y el Complex Aquàtic del Ayuntamiento de Vilafranca del Penedés (Barcelona).

El programa se elaboró según el modelo teórico Procede-Proceed (diseñado por: Lawrence Green y Marshall Kreuter ((1980)) para la educación en salud y para los programas de promoción de la salud) el cual facilita la elaboración de un diagnóstico comunitario que aborda múltiples determinantes de la salud y permite la participación activa de la población. Durante la intervención, cada participante estuvo acompañado por un familiar (preferentemente el padre o la madre) que siguió y realizó las mismas actividades que el niño o la niña.

La modificación de los hábitos alimentarios, aplicada a ambos grupos de estudio, consistió en fomentar el seguimiento de la dieta mediterránea, para lo cual se utilizó el material desarrollado por el Programa de atención compartida en la población con obesidad infantil. Durante los primeros 3 meses, de forma quincenal, todos los participantes del grupo ACTIVA'T asistieron a consulta dietética, habiendo cumplimentado previamente registros dietéticos durante la semana anterior a la entrevista. Si después de 3 meses de intervención el/la participante cumplía las modificaciones dietéticas, el consejo nutricional se realizaba mensualmente hasta cumplir los 6 meses de intervención. El programa de ejercicio físico, en el grupo ACTIVA'T, consistió en realizar 5 o más horas de actividad física en el centro deportivo municipal Complex Aquàtic de Vilafranca del

Penedés, y fue elaborado por los licenciados en educación física de dicho centro. Este programa llevo a cabo las 2 horas de actividad física que realizaban los participantes en la escuela, dentro del programa curricular, con dos sesiones semanales adicionales de 60 minutos cada una.

Cada sesión consistió en un calentamiento, seguido de ejercicios aeróbicos que mantuvieran la frecuencia cardiaca máxima en un 65-80%, y finalizaba con ejercicios de relajamiento en la piscina. El pulso y la frecuencia cardiaca del niño o niña y su familiar acompañante (padre o madre) también fueron monitorizados durante la práctica del ejercicio aeróbico. Con el fin de alcanzar las 5 horas semanales de actividad física, se propuso a los/las participantes escoger una tercera actividad aeróbica a realizar en familia o con amigos (p. ej., caminar a un ritmo rápido, correr, nadar, ir en bicicleta, entre otros.). Además, los/las participantes registraban la actividad física realizada en una ficha, especificando el tiempo dedicado en cada máquina de fitness del centro deportivo (cinta ergogénica y cicloergómetro). El trabajo del asesor deportivo fue mantener la motivación de participantes y familiares por acumular tiempo en las distintas máquinas de fitness, adaptando el trabajo de manera personalizada.

2.1.8 UNIVERSIDAD CES (2011) Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta (Medellín, Colombia) Publicado en la Revista colombiana de cardiología.

Se trata de un estudio retrospectivo transversal analítico, el cuál se centró en evaluar la relación de los niveles de colesterol HDL (Lipoproteínas de alta densidad o llamada también “colesterol bueno”) con la actividad física y la alimentación como componente de estilo de vida saludable y factores de protección frente a las patologías cardiovasculares, la población objeto de estudio fueron personas entre 18 y 65 años de edad en el año 2011, en la ciudad de Medellín.

El estudio contó con fuente secundaria de información de la base de datos de la encuesta realizada por la universidad,(Step 1 y 2) utilizando el método paso a paso de la OPS/OMS para la vigilancia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles (STEPS), para la realización del componente ampliado del STEP 3 se tuvo en cuenta a las personas entre los 18 y 65 años y que recibieron el apoyo económico de la alcaldía de la ciudad, la encuesta tuvo en cuenta una muestra de 3.145 personas que se obtuvo a través del cálculo de la población proyectada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el año 2011 de 1.601.934 personas.

Posteriormente, se aplicó un diseño probabilístico multietapas que comprende los distintos niveles socioeconómicos de las 16 comunas y 5 corregimientos de la ciudad. De la muestra obtenida se descartaron 1.789 unidades de análisis por no contar con la medición de colesterol HDL y 56 por consumo de hipolipemiantes orales (Sustancia farmacológicamente activa que tiene la propiedad de disminuir los niveles de lípidos en sangre). Se analizaron las variables de acuerdo con los STEPS: El STEP 1 brindó información sobre características sociodemográficas y de comportamiento (dieta y actividad física), el STEP 2 no tiene variables sobre el objeto principal de este estudio y de los resultados del STEP 3 se obtuvieron los

valores del colesterol HDL. Se tuvo en cuenta la protección de datos personales y los nombres y documentos de identidad fueron reemplazados por un código de identificación distinto. Las 1.300 personas de la muestra autorizaron su participación en la encuesta y posterior análisis a través de consentimiento informado por escrito.

2.2 BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

La necesidad de contar con un instrumento guía en el tema de estilos de vida y trabajo saludables en el sitio de trabajo, escuela y hogar se constituye en una herramienta básica para la vida laboral y cotidiana de los individuos, los grupos sociales y las familias; al mismo tiempo, es de interés fomentar y fortalecer la construcción de un estado de bienestar de la población. El fomento de estilos de vida y trabajo saludables, consisten en impulsar un plan de acción coordinado y con esfuerzo común entre todas las personas participes que promociónen la salud y prevengan la enfermedad, teniendo en cuenta que gran parte del día se permanece en el lugar de trabajo; se busca la adopción de medidas que le permitan a la población en general evitar el sedentarismo y hábitos que afecten su salud.

En este sentido se tendrá en cuenta el impacto que hayan generado los programas y proyectos en diferentes lugares del mundo, dándole importancia a los estilos de vida saludable, concientizar, informar e influenciar a las diferentes poblaciones de los beneficios de adquirir hábitos saludables.

2.2.1 CENTRO DE SALUD SANTIAGO (2018) Programas de actividades de promoción y más adultos mayores autovalentes - Santiago de Chile

Actividades de promoción: Los beneficios obtenidos por los diferentes talleres de este programa, teniendo en cuenta que los talleres se realizan cada año, estos ayudan a la comunidad a tener una mejor actividad física, mayor relajación, integración entre los partícipes, una buena práctica responsable sobre escuelas saludables, evitar o reducir el consumo de tabaco y así disminuir múltiples problemáticas de salud como afecciones cardiacas, dificultad para respirar, menores estreñimientos y dolores musculares, etc.

Más adultos mayores autovalentes: Este programa juega un papel muy importante dentro de la comunidad adulta mayor, ya que gracias a sus talleres las personas de la tercera edad encuentran un entretenimiento en la realización de estos talleres, les ayuda a disminuir los dolores musculares causados por la edad que estos poseen, también los ayuda a promover el autocuidado como una alimentación adecuada y saludable, actividad física, ejercita la concentración y el lenguaje, todo esto y mucho más los enseña a valerse un poco más por sí mismos y ejercer un mayor control, al mismo tiempo se benefician de vivir una vejez tranquila y en salud.

**2.2.2 CENTRO UNIVERSITARIO RICERCA INTERDIPARTIMENTALE
ATTIVITÀ MOTORIA (C.U.R.I.A.MO.), INSTITUTO DE ESTILO DE VIDA
SALUDABLE Y UNIVERSIDAD DE PERUGIA (2020) Estudio
mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría,
hábitos de actividad física y bienestar en niños de 6 años – (ITALIA),
Publicado en la Revista Internacional de Investigación Ambiental y
Salud Pública (Int J Environ Res Publ Health).**

La realización de este estudio no solo causó un impacto positivo inmediato en la población, al incorporar escuelas y padres en el proceso de integración, e información sobre vida saludable, esto también trajo consigo beneficios a futuro, al concientizar a la población de incorporar estilos de vida saludable desde temprana edad, hay grandes posibilidades de contar con una población totalmente sana dentro de unos años, el contar con una comunidad que practique buenos hábitos alimenticios, práctica frecuente de actividad física, entre otros, ayuda a disminuir el sufrimiento de enfermedades en niños y adultos, tales como la obesidad, diabetes, problemas respiratorios, entre otros.

2.2.3 CENTRO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL INFANTIL ANTÍMANO (2010). Programa comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable (Venezuela) Publicado en la Revista Española de Nutrición Comunitaria.

El programa promocionó la organización y participación comunitaria, con 4.991 personas movilizadas (personas que colaboraron en el proceso), 297 organizaciones funcionando de manera estable y 63 alianzas productivas con organización interna y externa para soluciones colectivas.

En cuanto a la sensibilización e incorporación de las comunidades educativas destacó la celebración de la VII Semana de la alimentación, con participación del 83,3% de las escuelas (10.000 niños y 800 docentes) y la vigilancia de la situación nutricional de 8.016 niños y niñas de primer y segundo grado. El desarrollo de un programa de educación nutricional fue implementado en el 72% de las escuelas y se prestó asesoría al programa alimentario de las Escuelas Bolivarianas. El 66% de las escuelas dieron el desayuno al inicio de la jornada escolar.

La sensibilización e incorporación de personal de la Red de Atención Primaria de Salud se llevó a cabo con 131 integrantes del equipo de salud de ambulatorios de la Parroquia y zonas aledañas participando en cursos, talleres y mesas de trabajo para la identificación oportuna e intervención de la malnutrición. La variación de los diagnósticos correctos de los niños referidos fue del 39 al 100%. Producto de las mesas de trabajo se elaboró el material: "Manual de nutrición de niños, niñas y adolescentes en Atención Primaria en salud".

Por todo lo dicho anteriormente, se puede decir que el programa es una iniciativa de promoción de la salud, el cual pretendía conseguir, una motivación y sensibilización en las comunidades a ser parte de un "movimiento" de vida saludable, partiendo de la necesidad de una nutrición adecuada en niños y embarazadas, adolescentes y adultos, que estas se transformarán en

protagonistas en el logro de incorporar de estilos de vida saludables, contando con la participación de pobladores, escuelas, y centros de atención primaria, brindándoles capacitaciones y asesorías sobre educación nutricional y la implementación de desayunos adecuados.

Los beneficios que este programa aportó a la comunidad fueron los siguientes:

- Participación e integración ciudadana
- Alimentación adecuada en niños y adolescentes
- Manuales de prevención para niños en mal nutrición
- Mejoró los hábitos alimenticios de la comunidad
- Una población mejor informada y capacitada en la incorporación de nutrición saludable
- Mejor crecimiento y desarrollo de la comunidad infantil.

2.2.4 UNIVERSIDAD DE NARIÑO (2019). Programa estilos de vida saludables, San Juan de Pasto (COLOMBIA).

La universidad de Nariño en su propuesta de implementación de múltiples actividades de salud, no solo de práctica corporativa sino también ciudadana y familiar de sus trabajadores, se puede captar una sensación de éxito en dichas propuestas, está se puede considerar como una buena guía para la práctica de hábitos saludables, salud responsable y unión comunitaria dentro y fuera del lugar de trabajo, en la escuela, en el hogar y en cualquier lugar que las personas puedan departir.

Los beneficios que este proyecto aporta a la comunidad son los siguientes:

- Reducir el consumo de tabaco y alcohol
- Mayor conciliación del sueño y descanso
- Mayor actividad física
- Disminuye la obesidad, cansancio y dolor muscular
- Mejores posturas corporales, para evitar lesiones
- Aumentar el ritmo cardíaco
- Mejor respiración que ayuda en la oxigenación del cuerpo
- Reduce el estrés y depresión
- Aumenta la capacidad de concentración
- Mejora el estado de ánimo
- Mejores relaciones interpersonales
- Mejor rendimiento laboral, etc.

2.2.5 UNIVERSIDAD DE LA SABANA (2015). Estudio titulado estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en CHÍA, Cundinamarca (COLOMBIA) Publicado en la Revista Pediatría.

Este proyecto ocupa una gran importancia hoy día, puesto que no solo está orientado a la promoción de la salud sino porque tiene en cuenta que esta empieza por la población infantil, el proyecto tenía como propósito investigar y analizar no solo los estilos de vida de los estudiantes de colegios en chía, sino también su salud mental teniendo en cuenta que algunos niños sufren de problemas de imagen que los acomplejan y alguna vez llegan a sufrir depresión debido a la ansiedad y el poco cuidado personal.

A continuación se tiene en cuenta los resultados obtenidos de la implementación del estudio, para determinar su importancia.

Se encuestaron 243 estudiantes, 113 niñas (46,5%) y 130 niños (53,5%), de los cursos tercero (42%), cuarto (18,5%) y quinto (39,5%). El 14,8% tenía 8 años de edad; el 30,5%, 9 años; el 29,6%, 10 años; el 20,3%, 11 años, y el 4,9%, 12 años.

Higiene personal La frecuencia del lavado de dientes fue de más de una vez al día, en 206 (84,8%) niños. De los 243 participantes, 78 (32,1%) nunca había utilizado enjuague bucal, 134 (55,1%) lo usaba diariamente y 31 (12,8%) lo hacía semanalmente; 216 (88,9%) usaba crema dental y 123 (50,6%) usaba seda dental diariamente.

El lavado de manos después de ir al baño y antes de comer, era cumplido por 236 (97,1%) y 230 (94,7%) de los niños, respectivamente; 202 (83,1%) de los estudiantes tenía un baño corporal diario.

Actividad física: Se determinaron la frecuencia y la duración de la práctica deportiva: 39,5% (96) de los niños practicaba deportes dos a tres veces por semana y, 35,4% (86), nunca. El 44,6% (70) de los niños practicaba deporte por

más de una hora y, el 27,4% (43), entre 30 y 60 minutos. Para desplazarse de la casa al colegio y viceversa, el 25,1% de los estudiantes caminaba y el 12,3% se transportaban en bicicleta, en un tiempo de 15 (58,8%) a 30 minutos (29,6%).

Uso del tiempo libre: El 59,7% (145) de los encuestados invertía de una a dos horas diarias en el uso de televisor, computador y videojuegos, el 16% (39), de dos a cuatro horas y, el 24% (59) más de cuatro horas al día.

Alimentación y nutrición: El 47,7% (116) de los participantes consumía cinco comidas diarias; el 28,8% (70), cuatro, y el 18,5% (45), tres. Todos los días, el 95,9% (233) consumía desayuno, el 72% (175), refrigerio matutino, el 96,7% (235), almuerzo, el 61,7% (150), refrigerio vespertino, y el 90,5% (220), comida nocturna (cena). Consumo de alimentos saludables y no saludables Los alimentos se clasificaron en saludables y no saludables, según los criterios de la American College of Nutrition para niños de 2 a 11 años. En cuanto a los alimentos saludables, se encontró que bebidas (58,0%), frutas (46,2%), verduras y hortalizas (41,8%), jugos naturales (55,5%), legumbres (34%), yogur (43,7%), quesos (41,2%), leche (60,9%), carnes (39,1%) y huevos (58,4%) eran consumidos con mayor frecuencia todos los días; en cuanto a los alimentos no saludables, se encontró mayor frecuencia de consumo todos los días de productos empaquetados (31,9%), pan blanco (37,5%), aceite (38,2%) y mantequilla (34,9%)

Autoimagen: El promedio del grado de autoimagen fue de 57,4 puntos y el 50% de los niños obtuvo un puntaje de 58, calificado como moderadamente alto. En el dominio de ansiedad, el 63,4% (154) de los estudiantes se encontraba en un grado medio, observándose que el 20,58% (50) de los varones presentaba un grado de ansiedad alto, porcentaje que fue el doble del de las niñas (10,29%) con ese grado de ansiedad. No se encontraron diferencias al relacionarlo con el nivel educativo de los padres, o el hecho de ser separados o no.

Los beneficios que trae consigo este estudio, es que promueve información necesaria para la implementación de charlas, capacitaciones, talleres que promuevan la salud de los niños, en el que adquieran conocimientos de manera educativa sobre los estilos de vida saludable, motivando en ellos el uso frecuente de enjuague bucal y lavado de dientes, para fortalecer su dentadura y lucir una boca sana, mayor práctica de deportes y convivencia con amigos, para reducir el uso de computadoras, video juegos y televisión, incluir alimentos ricos en nutrientes para una alimentación adecuada, para disminuir la obesidad, el sedentarismo, entre otros aspectos, lavarse las manos frecuentemente para evitar contraer enfermedades como la gripa, entre otros.

Al tener en cuenta todos estos aspectos, e incentivar a los niños a la práctica de estilos de vida saludable, los ayuda a tener un mejor crecimiento y desarrollo de su niñez, manteniendo un aspecto físico adecuado a su edad en el cual se sientan seguros y tener una mayor auto estima.

2.2.6 UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES (2016) Estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables. (Lima, Perú) Publicado en la Revista Educación Médica.

La realización de este estudio obtuvo como resultado que de un total de 195 docentes con vínculo laboral para el semestre académico 2016-II, 9 no aceptaron participar en el estudio y 22 no entregaron la encuesta ni participaron en la medición antropométrica, quedando 164 los investigados participantes. La mayoría de los participantes fueron varones menores de 45 años, el 3% (n = 5) y 5,5% (n = 9) tenían antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus respectivamente, más de la mitad de los participantes recibieron atención médica en el último año. La proporción de docentes que no realizaron actividad física superó el 50%, el 62,8% (n = 103) reportó consumo diario de frutas y verduras. Un tercio de los participantes presentó antecedentes familiares de diabetes mellitus.

Aun cuando su objetivo se centró en el estudio y no en la práctica, la realización de este contiene sus beneficios, como:

- Concientización de los docentes a llevar un mejor ritmo de vida.
- Reducir el hábito de llevar una vida llena en sedentarismo.
- Disminuir la obesidad.
- Aumentar el consumo diario de frutas y verduras para una mejor digestión.
- Mayor frecuencia de actividad física.
- Evitar complicaciones en antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus.

- Reducir el riesgo de sufrir diabetes mellitus.

2.2.7 UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES (2012) Programa activa't: reversión de sobre peso y obesidad en la población infantil de Vilafranca del Penedés (España) publicado en Gaceta sanitaria.

Las actividades realizadas por este programa tuvo en cuenta la participación de los padres como personas responsables y apoyo en la práctica de hábitos saludables en los niños, lo que trae consigo beneficios como:

- Mayor actividad física.
- Disminuir la obesidad y el sobrepeso en los niños y jóvenes.
- Convivencia entre padres e hijos.
- Entretenimiento por medio de diferentes actividades deportivas.
- Mejora los hábitos alimenticios.
- Mayor consumo de frutas y verduras.

2.2.8 UNIVERSIDAD CES (2011) Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta (Medellín, Colombia) Publicado en la Revista colombiana de cardiología.

Se analizaron datos de 1.300 encuestados, con un promedio de edad de $40,6 \pm 13,5$ años. Dentro de la distribución geopolítica se encontró que 8 de cada 10 personas residían en comunas y más de la mitad del total pertenecía a un nivel socioeconómico bajo. El 80,5% tenía un colesterol HDL bajo con un promedio de $39,11 \pm 11,47$ mg/dl y una prevalencia mayor en mujeres respecto a los hombres (85,3% vs. 69,34%). El 50% tenía el colesterol HDL por debajo de 36,7 mg/dl.

En el componente de hábitos de alimentación la proporción de personas que consumían diariamente verduras en relación con aquellas que consumían frutas en una semana, era superior. Sin embargo, en ambos casos no alcanzó el 15% de la población encuestada. No se registraron diferencias respecto al nivel de colesterol HDL.

Sólo 5 de cada 100 personas encuestadas consumía diariamente 5 o más porciones de frutas con una diferencia estadísticamente significativa de este hábito respecto al nivel de colesterol HDL tanto en hombres como en mujeres. Casi la totalidad de las personas consumía aceite de origen vegetal para la preparación diaria de sus alimentos. La actividad física intensa y moderada durante la jornada laboral se observó en un 9,8 y 14,3% respectivamente y más de la mitad lo hacía por encima de los 75 y 150 minutos para cada caso.

Cerca del 50% de las personas caminaban o usaban bicicleta menos de 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos dentro de la rutina diaria. La práctica de deportes, tanto intensos como moderados en el tiempo libre, fue

similar, observándose en 1 de cada 3 personas. Aquellos que realizaron ejercicio físico intenso superaron con mayor frecuencia el tiempo ideal que los que realizaban ejercicio físico moderado. Los bajos niveles de colesterol HDL tienen alta prevalencia en población adulta de Medellín y se requieren políticas administrativas y de salud pública que promuevan estilos de vida saludable para modificarlos. ¿Qué beneficios se obtuvieron de este estudio?

- Aumenta la posibilidad de salvar al menos 1.7 millones de personas al año con consumo moderado de frutas y verduras.
- Reduce en gran medida el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles.
- Por medio de actividad física moderada se obtiene un factor protector ante un bajo nivel de colesterol HDL.
- Permite crear políticas de salud que favorezcan en mayor medida a la población sobre los estilos de vida saludable.

3 RESULTADOS

La salud es un tema que ha cobrado cada vez más importancia alrededor del mundo, si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) la define como “ un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Ésta se encuentra ligada a algo mucho más que no sentirse enfermo, es una responsabilidad en la cual se apoya del sector salud como ente multidisciplinario y siendo este un líder en la calidad de la información que se obtiene al incorporar hábitos saludables.

Es así como con el propósito de presentar de manera adecuada los resultados de esta investigación documental, se elaboraron de acuerdo con el análisis de la información obtenida en la búsqueda diversas tablas que muestran las características, beneficios y un ranking de los 8 programas y proyectos hallados, que fueron desarrollados e implementados por entidades responsables a nivel mundial, para la promoción de la salud y prevención de enfermedades que se encuentran contenidas en esta monografía, y que puedan ser utilizadas como guía práctica para la implementación de programas de vida saludable. A continuación los resultados.

3.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

En este aparte del trabajo se explica los atributos y especificaciones de las actividades los programas y proyectos para lo cual se presenta la siguiente tabla.

Tabla 1

Características de los programas y proyectos.

Programas	Sub programas	Actividades	Características
Promoción de la salud.	Actividades de promoción, y Más adulto mayores autovalentes.	Plazas activas, Caminatas saludable, Talleres antitabaco, Medicina alternativa, Talleres de Taichí; Estimulación de la memoria, Actividad física y Autocuidado.	Se realiza de manera anual, durante 3 meses, en 2 sesiones mixtas a la semana, por Centro de salud Santiago (Santiago de Chile) Dirigido a la comunidad en general y adultos mayores de 60 años.
Programa mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría.		Capacitación para administradores escolares, docentes y padres. Reuniones educativas de educación nutricional. Sesiones de estimulación de actividad física.	Realizado en 2020 Programa enfocado en niños de 6 años de Umbría, (Italia). En un periodo de 8 meses (de octubre a junio) del año escolar. Se realizaron estudios de (IMC, circunferencia de cintura, índice de relación cintura-talla), estimulación de actividad física durante 2 horas a la semana.
Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable.		Charlas y talleres educativos sobre desayuno adecuado, asesoría y educación nutricional e integración.	Realizado en 2010 por el Centro de atención nutricional infantil Antímamo (CANIA) en Venezuela Se incorporaron escuelas, líderes comunitarios, entre otros.

Programa estilos de vida saludables.	<p>Evitar el consumo de tabaco y alcohol, buen hábito del sueño, actividad física y ejercitación, relaciones interpersonales, pausas activas, orden y aseo en el trabajo, talleres nutricionales.</p>	<p>Realizado en 2019 por la universidad de Nariño en Colombia. Se llevaron a cabo talleres que brindaran mejoría en la calidad de vida de los funcionarios.</p>
Estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en chía.	<p>Se aplicó un cuestionario de 32 preguntas en 6 secciones que incluyen identificación institucional, familiar y del estudiante, actividad física, higiene personal y uso del tiempo libre.</p>	<p>Estudio transversal realizado en el año 2010, en chía (Colombia), donde la población objeto de estudio fueron niños de 8 a 12 años y se encontraban cursando de tercero a quinto grado.</p>
Estudio de Salud cardiovascular, exceso de Cuerpo saludable, peso y riesgo Salud mental, cardiometabólico Tarea saludable, co en Nutrición saludable. docentes de una universidad de lima.	<p>Cuestionario auto evaluativo de condiciones de salud. Y medición antropométrica.</p>	<p>Realizado durante el segundo semestre académico de 2016 en la universidad de Ciencias y Humanidades (Lima, Perú). Aplicado en docentes de la universidad, por medio cuestionario en el cual participaron un total de 164 docentes, de 195 que fueron contratados ese semestre académico.</p>
Programa Activa't	<p>Intervención por medio de actividad física, actividades aeróbicas, recomendaciones para una alimentación adecuada</p>	<p>Realizado en 2016 por la Universidad de las islas baleares (Barcelona, España) dirigido a niños entre 8 a 14 años, incorporando a padres en el proceso.</p>

Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta.	Cuestionario para el estudio de la relación de estilo de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en una comunidad de Medellín.	Realizado en 2011 por la Universidad CES (Medellín, Colombia) Estudio transversal en una comunidad que constaba como muestra de 1.300 personas y que contenían entre 18 y 65 años de edad para ese año.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia según la información contenida en este trabajo. (2020)

Análisis: en la tabla anterior se puede reflejar que los estudios y actividades propuestos fueron encaminados a la detección de problemáticas de salud como diabetes, obesidad, aspecto físico e higiene personal, enfermedades cardiovasculares, relación entre amigos, vecinos y compañeros de trabajo, hábitos alimenticios, y frecuencia de actividad física, entre otros aspectos, de este modo se considera que las entidades de salud, centros de atención, universidades, escuelas y grupos de investigación, son los apropiados en la difusión de información y capacitación de adquirir estilos de vida saludable partiendo de una alimentación adecuada, realizar actividad física y ejercitación en todos los grupos de edad, promover el autocuidado y estimulación en la población adulta mayor, incorporar en los niños el uso de enjuague bucal, recreación, convivencia con amigos y vecinos; promover en empleados los estilos de vida saludable para disminuir el sedentarismo y la obesidad, todos estos aspectos se consideran importantes, en la búsqueda constante de una mejor calidad de vida, se debe considerar como los hábitos y costumbres influyen en la vida de las personas, pero también se considera necesario una guía que informe como adquirir buenos hábitos saludables y que instrumentos se tienen en cuenta para la práctica de estas.

3.2 BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

En este punto del trabajo se presenta el impacto positivo que generó la implementación de estos, especificados en la siguiente tabla:

Tabla 2

Beneficios de los programas y proyectos

Programas	Subprogramas	Actividades	Beneficios
Promoción de la salud.	Actividades de promoción, y Más adulto mayores autovalentes.	Plazas activas, Caminatas saludable, Talleres antitabaco, Medicina alternativa, Talleres de Taichí; Estimulación de la memoria, Actividad física y Autocuidado.	Mayor actividad física, disminuye el consumo de tabaco, mayor relajación y meditación, mejor concentración, mayor autocuidado, entretenimiento e interacción.
Programa mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría.		Capacitación para administradores escolares, docentes y padres. Reuniones educativas de educación nutricional. Sesiones de estimulación de actividad física.	Disminuye el riesgo de sufrir obesidad, diabetes, etc. enseña a padres a incorpora estilos de vida desde temprana edad, en los niños, mejor crecimiento y desarrollo.
Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable.		Charlas y talleres educativos sobre desayuno adecuado, asesoría y educación nutricional e integración.	Mejor alimentación con nutrientes adecuados, ingesta de frutas y verduras, concientización de incorporar buenos hábitos alimenticios.
Programa estilos	Salud	Evitar el consumo de	Mejora las relaciones

de vida saludables.	cardiovascular, Cuerpo saludable, Salud mental, Tarea saludable, Nutrición saludable.	tabaco y alcohol, buen hábito del sueño, actividad física y ejercitación, relaciones interpersonales, pausas activas, orden y aseo en el trabajo, talleres nutricionales.	interpersonales, mejores posturas corporales, mayor conciliación del sueño, mayor actividad física, reduce el consumo de tabaco y alcohol, mayor rendimiento laboral, reduce el estrés y depresión, entre otros.
Estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en chía.		Se aplicó un cuestionario de 32 preguntas en 6 secciones que incluyen identificación institucional, familiar y del estudiante, actividad física, higiene personal y uso del tiempo libre.	Uso frecuente de enjuague bucal y lavado de dientes, mayor actividad física y deportes, mejor relación entre amigos, reduce el uso de video juegos y televisión, mayor autoestima, entre otros.
Estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de lima.		Cuestionario auto evaluativo de condiciones de salud. Y medición antropométrica.	Disminuye la obesidad, libre de una vida llena de sedentarismo, mayor consumo de frutas y verduras, disminuye el riesgo de sufrir diabetes mellitus, entre otros.
Programa Activa't		Intervención por medio de actividad física, actividades aeróbicas, recomendaciones de alimentación adecuada.	Mayor actividad física, mejor convivencia entre padres e hijos, motivación en la práctica de diferentes deportes.
Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta.		Cuestionario para el estudio de la relación de estilo de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en una comunidad de Medellín.	Aumenta la esperanza de vida de al menos 1.7 millones de personas al año. Reduce el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles, entre otros.

Fuente: Elaboración propia según la información contenida en este trabajo. (2020)

Análisis: La implementación de los diferentes programas y proyectos ha demostrado ser gran influenciador en la adquisición de hábitos saludables, teniendo en cuenta que la mayoría de veces la población no se encuentra informada o capacitada de la manera en que las costumbres afectan la salud de cada uno y los beneficios que se obtienen al practicar estilos de vida saludable, se puede visualizar que las comunidades se motivan al contar con entidades que los orienten en la búsqueda del bienestar personal y social, por medio de actividades lúdicas, capacitaciones, estudios, entre otros.

Los beneficios derivados de las actividades realizadas promueven en la comunidad el valor del compromiso, partiendo de aspectos esenciales como la higiene personal y aspecto físico para mayor autoestima, realizar actividad física para disminuir el cansancio y el dolor muscular, disminuir la enfermedad laboral producto del estrés, tener mayor cuidado de la salud de los niños y adultos mayores, siendo ambos grupos más vulnerables, incorporando en ellos una alimentación adecuada, deportes y ejercicio físico, también permite disminuir en gran medida sufrir enfermedades no transmisibles.

3.3 RANKING DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE POR PAÍSES.

En este punto del trabajo se ha establecido un ranking, que dé lugar a los programas y proyectos contenidos en esta monografía, los cuales son ubicados por orden de jerarquía (Lugar 1, 2, 3, etc.) en este caso se organizan según el nivel de éxito que cada uno obtuvo según su propósito. Y a criterio de la investigadora se dará una justificación del porqué del lugar que ocupa cada programa y/o proyecto.

Tabla 3

Ranking de los programas y proyectos de estilos de vida saludable.

Programa	Actividades	Ranking	Justificación
Promoción de la salud. (SANTIAGO DE CHILE)	Plazas activas, Caminatas saludable, Talleres antitabaco, Medicina alternativa, Talleres de Taichí; Estimulación de la memoria, Actividad física y Autocuidado.	Lugar 1	Este programa ocupa el primer lugar por la frecuencia con que realizan sus talleres, a quienes van dirigidos y el interés por el bienestar no solo de la comunidad joven y adulta, sino de la comunidad adulta mayor en su intervención de guiarlos a valerse por sí mismos.
Programa mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría. (ITALIA)	Capacitación para administradores escolares, docentes y padres. Reuniones educativas de educación nutricional. Sesiones de estimulación de actividad física.	Lugar 2	La salud empieza por la población infantil, el fomentar el cuidado de su salud en escuelas y padres es una iniciativa para motivar a los niños a adquirir mejores hábitos saludables que los fortalezcan y les permitan vivir una niñez sana. Es así como este programa adquirió importancia por sus ideales de promoción y prevención de enfermedades en niños de 6 años.
Programa estilos de	Evitar el consumo de	Lugar 3	La universidad de Nariño ocupa el

vida saludables. (PASTO, NARIÑO)	tabaco y alcohol, buen hábito del sueño, actividad física y ejercitación, relaciones interpersonales, pausas activas, orden y aseo en el trabajo, talleres nutricionales.		tercer lugar, debido a su gran interés por el bienestar de sus funcionarios, esto generó un impacto positivo en la comunidad universitaria, pues mejoró las relaciones entre ejecutivos, evitándoles estrés y depresión, los ayudo a disminuir el consumo de alimentos poco nutricionales para su digestión, reducir el consumo de tabaco y alcohol para un mejor rendimiento laboral, y ayuda a prevenir múltiples enfermedades derivadas de la carga laboral, entre muchos otros aspectos.
Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable. (VENEZUELA)	Charlas y talleres educativos sobre desayuno adecuado, asesoría y educación nutricional e integración.	Lugar 4	Este programa ocupa el cuarto lugar, ya que sus pretensiones de participación comunitaria fueron enfocadas en motivar a la población de adquirir buenas prácticas alimenticias que mejorarán la salud de los niños de escuelas, guarderías y pobladores y evitar así la mal nutrición en estos. Todo esto es considerado como una práctica responsable que abarca a toda una comunidad a la promoción de una vida saludable por medio de talleres, capacitaciones, alianzas y movilizaciones.
Estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en chía. (COLOMBIA)	Se aplicó un cuestionario de 32 preguntas en 6 secciones que incluyen identificación institucional, familiar y del estudiante, actividad física, higiene personal y	Lugar 5	Es necesario contar con este tipo de estudios que informen a la población sobre la importancia de incorporar estilos de vida y autoimagen en niños, la población infantil tiende a vivir una vida en sedentarismo, con poca actividad

		uso del tiempo libre.			física y algunas veces sufren de baja auto estima según su aspecto físico, este proyecto ocupa el quinto lugar, ya que no se implementaron planes de acción como solución a la problemática detectada, sin embargo no se le puede restar su importancia y el impacto que este genera.
Programa	Actividad	Intervención por medio de actividad física, actividades aeróbicas, recomendaciones de alimentación adecuada.	Lugar 6		Este programa ocupa el sexto lugar, aun cuando su intervención fue dirigida a una comunidad infantil, y tuvo en cuenta el acompañamiento y participación de los padres como motivadores en la práctica de las actividades realizadas, lo que genera un aprendizaje educativo y la importancia de la actividad física como estilos de vida saludable.
Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta. (COLOMBIA).		Cuestionario para el estudio de la relación de estilo de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en una comunidad de Medellín.	Lugar 7		Este estudio ocupa el 7mo lugar por ser un estudio ha generado importancia, pues las enfermedades no transmisibles se han convertido en parte de la vida de las personas debido a las costumbres que tiene cada individuo, pero podemos prevenirlas y así mismo mantener los niveles de colesterol adecuados por medio de estilos de vida saludable. Aunque solo se limita al estudio, este tiene por objetivo llamar la atención de organizaciones que puedan crear nuevas políticas de salud.
Estudio de exceso de peso y riesgo		Cuestionario evaluativo	auto de	Lugar 8	Este estudio genero importancia al preocuparse por el estado de salud

cardiometabólico	en	condiciones de salud.	de sus docentes, aunque los
docentes	de	Y	resultados obtenidos producto de su
universidad	de	antropométrica	investigación, no son del todo
lima.			satisfactorios, es importante realizar
(PERÚ).			este tipo de estudios que ayuden a
			implementar planes de acción que
			promuevan la salud de la
			comunidad en general, ya sea por
			medio de capacitaciones, charlas,
			talleres, etc. Es así como este
			estudio ocupa el octavo lugar.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información contenida en este trabajo. (2020).

Análisis: En la tabla presentada anteriormente se puede identificar de forma breve todos los aspectos relevantes de los programas y proyectos presentados en este trabajo, en el cuál se destacan las características y los beneficios de incluir comunidades y organizaciones en el proceso de promover la salud de los individuos, sobre todo en niños y adultos mayores.

Aun cuando algunos de las proyectos se limitaron al estudio y no llevaron a cabo planes de intervención según las problemáticas detectadas, realizar este tipo de estudios ayuda a difundir información, que brinde a las entidades y comunidad en general la adecuada manera de incorporar estilos de vida saludable para una mejor calidad de vida.

4 DISCUSIÓN

En esta parte final del trabajo se compararon los programas y proyectos de estilos de vida saludable. Según los hallazgos planteados en este trabajo se pueden determinar las similitudes, diferencias, fallas y limitaciones que contienen las investigaciones estudiadas en esta monografía.

Los hallazgos encontrados en el estudio de mejoramiento en niños de 6 años en Umbría (Italia), indican la importancia de adquirir una mejor calidad de vida en niños de 6 años por medio de capacitaciones y estudios en las que se incorporen escuelas y padres sobre los estilos de vida saludable. Teniendo en cuenta a la población infantil como principal en la práctica de estilos de vida saludable.

Sin embargo la propuesta se limitó al estudio de estado y aspecto físico de los niños, a diferencia del programa Activa't realizado en Barcelona (España) en que se llevaron a cabo actividades físicas que promovieran la salud de los niños y jóvenes entre 8 a- 14 años de edad, contando con la participación de sus padres para guiarlos en la práctica de diferentes deportes, y alimentación adecuada para reducir el sedentarismo y en algunos casos evitar la obesidad y el sobrepeso.

Por otro lado, el estudio en estudiantes de 8 a 11 años en colegios en Chía Cundinamarca (Colombia), los hallazgos permiten detectar fallas en el cuidado de los niños en cuanto a alimentación, higiene personal, aspecto físico y aún más importante, la auto imagen que poseen sobre sí mismos, es vital implementar planes de acción que prevengan complejos como depresión y baja autoestima, todos los aspectos mencionados anteriormente son

importantes para guiar a los niños a tener una mejor calidad de vida, en la puedan disfrutar de una niñez en sana convivencia, con buenas condiciones físicas y emocionales.

La autora resalta la importancia de capacitar a escuelas, organizaciones e instituciones de salud como principales entidades responsables en fomentar los estilos de vida saludables, y considera pertinente que el cuidado de la salud debe empezar por la población infantil, teniendo en cuenta que estos tienden a sufrir con mayor frecuencia de situaciones que los reprimen, al mismo tiempo crear estrategias que beneficien a la población adulta mayor, siendo esta vulnerable.

En este sentido, los hallazgos de implementación de Programas de actividades de promoción y más adultos mayores autovalentes, generan un impacto positivo en la población de Santiago de Chile, su organización hacen más eficiente los procesos de realización de talleres y actividades, pues este lleva a cabo actividades de frecuencia anual, que promueven a la comunidad la motivación de incorporar estilos de vida saludable al diario vivir, sobre todo teniendo en cuenta al adulto mayor, lo que les brinda mayores posibilidades de vivir una vejez sana, entretenida y de mejor calidad. Al mismo tiempo es importante mantener adecuados niveles de colesterol y evitar contraer enfermedades no transmisibles como lo explica el estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta. Liderado por un grupo investigativo de la Universidad Ces (Medellín), a diferencia de otros proyectos que se limitaron al estudio, este tenía por objetivo concientizar a las organizaciones y alcaldía de Medellín de crear nuevas políticas de salud que beneficien a la comunidad teniendo en cuenta los resultados previos a su investigación, fomentar el consumo diario de frutas para aumentar la esperanza de vida de por lo menos 1.7 millones de personas

en un año, realizar moderadamente actividad física como factor protector en los niveles bajos de colesterol, entre otros.

De este modo, es importante estudiar las condiciones de salud que se encuentran en personal de trabajo de instituciones de educación superior, en este caso el estudio de exceso de peso y riesgo cardiometabólico en el que se practicó un estudio para determinar las condiciones de salud y hábitos alimenticios en docentes de una universidad de Lima (Perú), no se implementó ningún plan de intervención, pero los resultados producto de la investigación, permiten construir estrategias de capacitación, charlas y talleres que informen sobre la importancia de incorporar hábitos saludables en los individuos. Como lo fue el caso de la universidad de Nariño (Colombia), en la búsqueda constante del bienestar colectivo por medio de estudios, proyectos, y propuestas que promovieran el bienestar y la salud de los individuos, de esta manera su implementación de diferentes talleres para mejorar la salud de sus funcionarios en todos los aspectos posibles, brinda beneficios tales como: reducir la carga laboral, sin restar importancia en la responsabilidad de un entorno saludable en el trabajo, reduce y evita el consumo de tabaco y alcohol, estimula la actividad física para evitar la obesidad, entre otros aspectos más, de esta forma se cuenta con un personal mejor capacitado y en óptimas condiciones de salud.

Al mismo tiempo también es importante central la atención en comunidades para disminuir la mal nutrición en niños como estrategia de promoción de salud, el programa comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable (Venezuela), logro promover en organizaciones y centros de atención primaria la importancia de una vida sana por medio de alimentación adecuada y talleres nutricionales, se debe tener en cuenta que es importante la

capacitación constante de estas organizaciones para una mejor difusión y práctica de estilos de vida saludable en comunidades.

5. CONCLUSIÓN

Por todo lo dicho anteriormente se plantea qué, los estilos de vida es una estrategia muy importante en la promoción de la salud y el bienestar de toda una población, puesto que brindar mejoras en las condiciones físicas y emocionales de los individuos, y pueden ser adquiridos por todos los grupos de edad, no es demasiado tarde para practicar hábitos saludables, en el hogar, el trabajo, con familia y amigos, incorporar todos los buenos hábitos ayuda a disminuir en gran medida el riesgo de sufrir enfermedades producto de descuidos, brinda más oportunidades de vivir una vida sana y más importante difundir todas estas prácticas con toda la comunidad en general, que permitan ser una población informada, preparada y en óptimas condiciones de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, Z. (2010) *Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludables*, Revista Española de Nutrición Comunitaria, Volumen (16) – (Pág. 2) a (Pág. 4), España - <https://n9.cl/271bw>
- Abel, T. (1991) *Measuring health lifestyle in comparative analysis: theoretical issues and empirical findings*. Soc Sci Med 32, Volumen (8) (Pág. 899) a (Pág. 908).
- Alvines, D. Carcausto, W. Fuentes, R.J. Matta, H. Morales, J. Pérez, R. Suarez, C. (2017) *Exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables*, Educación Médica, Volumen (19) – (Pág. 256) a (Pág. 262), Lima, Perú - <https://n9.cl/1a2nb>
- Bibiloni, M. Fernández, J. Fernández de Soto, L. Fuentes, S. Pujol – Plana, N. Pujol – Puyané, M. Tur, J.A. (2012) *Reversión de sobrepeso y obesidad en población infantil de Vilafranca del Penedès: Programa ACTIVA'T*, Gaceta sanitaria, Volumen (33) – (Pág. 197) a (Pág. 202), Barcelona, España - <https://n9.cl/sm51>
- Buratta, L. Fanelli, C.G. Germani, A. Mazeeschi, C. Pippi, R. (2020) *Hábitos de actividad física y bienestar en niños de 6 años: el "mejoramiento del estilo de vida saludable de los niños de umbría", un proyecto de estudio piloto no controlado*. International Journal of Environmental Research and Public Health. Volumen (17) – (Pág. 1) a (Pág. 17) – Umbría, Italia - <https://n9.cl/p9i3q>
- Centro de salud Santiago (2018). *Programa de Promoción de Salud*, Santiago de Chile - <https://n9.cl/vi08>
- Díaz, M.M.; Tovar, M.B. y Torres A.M. (2015) *Estilos de vida y auto imagen en estudiantes de colegios oficiales en Chía, Cundinamarca*. Revista Pediatría EU. Volumen (48) - (Pág. 15) a (Pág. 20) - Chía, Colombia - <https://n9.cl/yi5z>
- Donovan, J.E. Jessor, R. & Costa, F. M. (1993). *Structure of Health – enhancing behavior in adolescence: A latent – variable approach*. Journal of health and social behavior, Volumen (34), (Pág 346) a (Pág. 362)
- Elliot, D.S. (1993) *Health – enhancing and health – compromising lifestyle* En S. G. Millstein, A. C. Petersen & E. O. Nightingale, *Promoting the health of*

adolescents. New directions for the twenty-first century (pp. 119 – 150). Oxford, Inglaterra: Oxford University Press.

Estilos de vida y promoción de la salud: Material Didáctico (2018) - <https://n9.cl/ra8s2>

Eco noticias (2017) *Los Beneficios de Llevar una Vida Saludable* - <https://n9.cl/u0ou>

Gómez, M. (2005) *Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años*, Granada, Colombia - <https://n9.cl/axx3>

Hashtag (2018) *10 ventajas de llevar una vida saludable* - <https://n9.cl/96zsy>

Instituto Centro Americano de Administración Pública (2012) *Tesis: Promoción de Estilos de Vida Saludables Área de Salud de Esparza*, Costa Rica - <https://n9.cl/vbxg>

Mechanic, D. (1979). *The stability of Health and illness behavior: Results from a 16-years follow – up*, American Journal of Public health, Volumen (69) (Pág. 1142) a (Pág. 1145)

Ministerio de salud y Protección social (2015). *Estrategia de información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia*, Bogotá, Colombia - <https://n9.cl/p898>

Organización Mundial de la Salud (1948). *¿Cómo define la OMS la salud?* - <https://n9.cl/2xka>

Organización Mundial de la Salud (2018). *Las 10 principales causas de defunción* - <https://n9.cl/07m39>

Organización Mundial de la salud (2018). *Enfermedades no transmisibles: datos y cifras* - <https://n9.cl/rit1>

Organización panamericana de la salud (2013). *1er Simposio Internacional de Estilos de Vida Saludable [EVS]*, Bogotá, Colombia - <https://n9.cl/db52>

OPS/OMS (2015). *Prácticas y Experiencias sobre Estilos de Vida Saludables en la Población Mexicana*, México - <https://n9.cl/y9dx0>

Rodríguez Marín, J. (1995) *Psicología social de la salud: síntesis*, Madrid

- Sánchez López, M. (1997) *El estilo psicológico como estudio de la diversidad humana: un ejemplo basado en los estilos de vida*. Revista de psicología de PUCP, Volumen (2), (Pág. 223) a (Pág. 252)
- Sánchez López, M. & Díaz Morales, J. (1998) *Relaciones entre estilo de vida y satisfacción vital*. Revista de Psicología de la PUCP, Volumen (16), (Pág. 105) a (Pág. 121)
- Universidad CES (2011) *Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta*, Revista colombiana de cardiología, Volumen (24) – (Pág 523) a (Pág 531) - Medellín, Colombia - <https://n9.cl/dij6r>
- Universidad de las Islas Baleares (2012). Programa activa't: reversión de sobre peso y obesidad en la población infantil de Vilafranca del Penedés, Gaceta sanitaria, Volumen (33) – (Pág. 197) a (Pág. 202) – Barcelona, España - <https://n9.cl/sm51>
- Universidad Internacional de Valencia – 2018 (*Programas de salud, conceptos, fases y ejemplos*) - <https://n9.cl/vk66>
- Universidad Mariana (2018). *Programa de Hábitos y Estilos de Vida y Trabajo Saludable*, San Juan de Pasto - <https://n9.cl/ra8s2>
- Universidad de Nariño (2019). *Programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable*, San Juan de Pasto - <https://bit.ly/2K4Fcbq>
- Weber, M. (1978) *Economy and society*. Berkeley: University of California Press